



中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 201—2001

儿童少年弱视的诊断及疗效评价

Diagnosis and treatment evaluation
for amblyopia of children and adolescents

2001-07-20 发布

2002-01-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

弱视是影响儿童视觉发育的重要眼病,如果能在发育期及时治疗,大部分病人可以获得治愈。如不能及时发现、正确诊断、合理治疗,将导致视功能障碍,严重者可造成立体盲或致残。因此,将有关诊断、检测及治疗标准化、规范化即为本标准要解决的主要问题。

长期以来,对弱视的诊断和治愈没有可供引用的统一的国家标准,严重影响弱视的防治。本标准是以儿童少年为对象,规定了标准及适用范围。

本标准参考国际权威性教科书,以中华人民共和国卫生部妇幼司下达卫妇幼司发(1994)第 17 号文《儿童弱视防治技术规范》、中华眼科学会全国儿童弱视斜视防治学组 1996 年修定的《弱视定义、分类及疗效评价标准》为依据,结合多年的临床实践研究制定的。

本标准从 2001 年 1 月 1 日起实施。

本标准的附录 A 是标准的附录,本标准的附录 B 是提示的附录。

本标准由卫生部基层卫生与妇幼保健司提出。

本标准起草单位:北京大学第一医院小儿眼科、北京大学儿童视觉研究中心。

本标准起草人:郭静秋、甘晓玲、任华明。

本标准由卫生部委托北京大学儿童青少年卫生研究所负责解释。

中华人民共和国卫生行业标准

儿童少年弱视的诊断及疗效评价

WS/T 201—2001

Diagnosis and treatment evaluation for amblyopia of children and adolescents

1 范围

本标准规定了儿童青少年弱视的诊断原则,确定了弱视治疗疗效的评价方法。

本标准适用于 14 岁及 14 岁以下儿童弱视的诊断及疗效评价。对于 14 岁以上儿童少年弱视的诊断及疗效评价可参照执行。

2 引用标准

下列标准所包含的条文,通过在本标准中引用而构成为本标准的条文。本标准出版时,所示版本均为有效。所有标准都会被修订,使用本标准的各方应探讨使用下列标准最新版本的可能性。

GB 11533—1989 标准对数视力表

WS/T 202—2001 儿童少年屈光检测要求

3 定义

本标准采用下列定义。

3.1 弱视 amblyopia

凡眼部无明显器质性病变,以功能因素为主所引起的,远视力在用睫状肌麻痹剂散瞳检影矫正后视力仍然 ≤ 0.8 (国际标准视力表)者均列为弱视。

4 弱视的分级标准

4.1 轻度弱视:矫正视力为 0.8~0.6(国际标准视力表)。

4.2 中度弱视:矫正视力为 0.5~0.2(国际标准视力表)。

4.3 重度弱视:矫正视力 ≤ 0.1 (国际标准视力表)。

5 弱视的分类诊断标准

5.1 斜视性弱视 strabismic amblyopia

弱视患者有斜视或曾有过斜视。

5.2 屈光参差性弱视 anisometropic amblyopia

弱视患者双眼的屈光度相差球镜 $\geq 1.5D$,柱镜 $\geq 1.0D$ 。

5.3 屈光不正性弱视 ametropic amblyopia

为双侧性,发生于未戴过矫正眼镜的高度屈光不正患者(远视 $\geq 3.0D$,近视 $\geq 6.0D$,散光 $\geq 2.0D$)双眼视力相等或接近。

5.4 形觉剥夺性弱视 visual deprivation amblyopia

中华人民共和国卫生部 2001-07-20 批准

2002-01-01 实施